

## СОЦІАЛЬНИЙ ТУРИЗМ В УКРАЇНІ: ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ

Ю. В. ФЕДОТОВА, канд. екон. наук, доц.,

доц. кафедри економічної теорії та міжнародної економіки

Ю. А. СЕРДЮК, студ.

*Харківський національний університет міського господарства  
імені О. М. Бекетова, м. Харків*

Туристська галузь України завдяки багатим природним, історико-культурним, трудовим ресурсам сьогодні має всі можливості зайняти гідну роль в економіці держави. Однак послугами туристських фірм в Україні користується лише 8% населення держави. Інша частина населення або організовує свій відпочинок власними силами, або в силу соціально-економічних причин взагалі не має можливості повноцінного відпочинку і оздоровлення. Це потенційна аудиторія так званого соціального туризму.

В Законі України «Про туризм» поняття соціальний туризм не згадується. Проте у Стратегії розвитку туризму і курортів, затвердженій розпорядженням Кабінету Міністрів України від 6.08.08 за № 1088-р, серед основних напрямів реалізації Стратегії вказується – «розробити механізм державної підтримки впровадження туристичного продукту соціального характеру» [1]. Головною метою соціального туризму є подорожі і відпочинок соціально вразливих верств населення для відновлення працездатності, фізичних і моральних сил.

На сучасному етапі концепція соціального туризму базується на трьох основних принципах:

- 1) забезпечення відпочинком і оздоровленням кожного члена суспільства шляхом залучення в середовище туризму людей з низьким рівнем доходів;
- 2) субсидіювання туристських поїздок незаможних громадян;
- 3) участь державних і суспільних структур у розвитку туризму.

Дана концепція реалізована на практиці у багатьох високорозвинених країнах світу, а саме в Швейцарії, Німеччині, Франції з використанням так званих відпускних чеків.

Дискусійним серед фахівців залишається питання – які види слід відносити до категорії соціального туризму. Найпростіше визначитися за соціально-віковою ознакою. Це, насамперед, дитячо-юнацький туризм, молодіжний (студентський) туризм, туризм людей похилого віку.

У розвинених країнах світу успішно діє система дешевих студентських закладів розміщення – хостелів – яка в Україні тільки формується. Тому для розбудови системи молодіжного (студентського) туризму в Україні необхідно зробити дуже багато, адже всюди в світі студентська молодь є найбільш подорожуючим сегментом.

Щодо розвитку туризму людей похилого віку (туризму «сеньйорів»), туризму людей з особливими потребами, то ці види соціального туризму в нашій країні практично не розвиваються. Натомість у високорозвинених країнах подорожі людей похилого віку є масовими і надзвичайно популярними

і конкурують з молодіжними подорожами. Люди з особливими потребами розраховують лише на достатньо обмежене санаторно-курортне лікування, що ж до туристського їх обслуговування, то туристські заклади, заклади гостинності, транспортна інфраструктура до цього не готові.

Аналізуючи перспективи розвитку соціального туризму, зазначимо, що джерелами його фінансування та матеріальної підтримки, крім бюджетних коштів, можуть бути: кошти, отримані в результаті туристської та іншої діяльності закладів соціального туризму, платежі у вигляді соціальної туристської ренти, добровільні внески юридичних та фізичних осіб, в тому числі іноземних, на підтримку соціального туризму.

### **Література:**

1. Про схвалення Стратегії розвитку туризму та курортів на період до 2026 року: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 16 березня 2017 р. № 168-р. URL: <https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/249826501> (дата звернення: 03.02.2019)

## **ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ РЕГІОНАЛЬНОЇ СИСТЕМИ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УМОВАХ ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ**

О. О. ВОРОНІНА, канд. екон. наук,  
ст. викладач кафедри економічної теорії та міжнародної економіки,  
*Харківський національний університет міського господарства  
імені О. М. Бекетова, м. Харків*

Питання щодо реформування системи охорони здоров'я України почали розглядатися ще з моменту проголошення її незалежного статусу, але дискусії щодо моделі подальшого її розвитку та фінансування були затянуті аж на 25 років. В минулому році нарешті був обраний подальший вектор розвитку національної медичної галузі і розпочався процес її реформування. З трьох класичних моделей організації та фінансування системи охорони здоров'я: соціальної, ринкової та державної, була обрана остання. І радянська, або модель Семешко, яка існувала до недавнього часу, і модель Беверіджа є державними системами фінансування. Відмінність проявляється в схемі розподілення коштів. Світовий досвід показав, що бюджетна модель добре застосована в заможних країнах, де є достатньо державних коштів для фінансування в необхідній кількості та якості медичних послуг населенню та утримання медичної галузі на такому рівні фінансування, який дозволяє цій галузі не лише існувати, а і отримувати подальший розвиток.

Сьогодні, перед нашим суспільством, щодо медичної галузі постає декілька питань:

- по-перше, для здійснення якісної медичної допомоги в необхідних обсягах, потрібні значні фінансові асигнування у систему охорони здоров'я України, адже вона продовжує перебувати на бюджетному фінансуванні,